

[FLASH NOTES]

ADVERSE DRUG REACTION

طيب احنا ان شاء الله هنبداً في جزء جديد في الـ general pharmaco الذي هو المقصود بيها أي حاجة غلط بيعملها الدوا في العيان، يعني أي harmful أو أي undesirable action للدوا، اللي احنا ممكن نسميها بالعربي الآثار الجانبية بتاعت الدوا يعني عايضة أقولك وانت بتذاكره في آخر السنة توقعه جدا جدا من الأسئلة اللي بتيجي في النظري في امتحان آخر السنة.

طبعا هو مش هيجي يقولك discuss adverse drug reaction هو هيسالك على نوع adverse drug reaction تتكلم عليه، زي ما هو مكتوب عندك كدة في الكتاب.

مبدئياً كدة الأدوية اللي هيحصل منها adverse drug reaction للعيان هتحتاج منك تدخل في شكل من ثلاثة:

- 1 - يا اما توقف الدوا نهائياً زي ما هنقول في الأدوية اللي بتعمل allergy،
- 2 - يا اما تقلل الـ dose شوية دة لو كانت المشكلة ان جرعة العلاج عالية شوية،
- 3 - يا اما تضطر تدي دوا للـ adverse drug reaction.

يعني هنسمع واحنا بنتكلم دلوقتي عن حاجة اسمها anaphylactic shock دة نوع severe شوية من allergy، في الحالة ديه مش هيبقى كفاية اني أوقف الدوا لأ هيبقى لازم اني أدعي علاج للحالة ديه يبقى عرفنا المتفق عليه حاجة اسمها adverse drug reaction وعرفنا ان الحالة ديه محتاجة مني يا اما اني decrease the dose أو اني أوقف الدوا تماماً أو اني أدعي دوا للـ adverse action.

احنا بقى بنقسم adverse drug reactions

الى ستة types للأسف الشديد، يعني الأعراض الجانبية بتاعت الدوا بتتحت تحت ست احتمالات:

يسمونه type وبعدين A B C D E F يقسموهم كدة بالحروف، وهتلاحظ ان كل حرف من دوا هو اختصار لكلمة. يعني هتلاقي:

type A -

الي موجودة في الكتاب يقولك عليه ديه حاجة اسمها augmented adverse effect، Augmented مقصود بيها؟ يعني كل ما هتزداد المشكلة، كل ما غالبا هتزيد المشاكل، ويقولوا عليها predictable، يعني expected، يعني معظمها من شغل الدوا أو نتيجة لشغل الدوا زي ما هنقول ان شاء الله مع بعض. يعني مفيهاش مفاجآت أوي، النوع الأول من adverse drug reactions حاجات predictable أو expected.

VISIT...

LANZAROTE
Caliente.COM

Type B -

اختصار لحاجة يقولوا عليها bizzar أو unexpected وديه يقولوا عليها مش قرأ تنبأ بيها هتحصل ولا لأ يعني بدى الدوا للعيان مش قادر أتوقع هيعمل allergy ولا لأ مش قادر أتوقع هيعمل مشاكل فى genetics ولا لأ. فكلها حاجات يقولوا عليها ما يسمى بال unexpected أو يقولوا عليها بقى unpredictable adverse effect.

Type C -

دخلنا بقى بالحاجات chronic use of the drug مرتبطة هنا بالduration بتاع الدوا، يعني مشاكل هتبان مع استعمال الدوا لفترات طويلة.

- نمرة أربعة بقى اللي هو type D

اللي بنقول عليه delayed, و delayed مش هيبان غالباً أو يظهر فى العيان اللي بياخد الدوا نفسه. يعني هنسمع عن حاجة كدة اسمها teratogenicity مش كدة؟ ال teratogenicity مش هتظهر فى الأم اللي بتاخد الدوا، هيتظهر فى الطفل اللي اتولد من الأم اللي بتاخد الدوا. فدة اللي هيحصل هيسموه delayed, حاجات ممكن تظهر فى جيل تاني زى اللي بيسموه carcinogenicity أو mutagenicity أو يعمل mutation مش هيبان فى الناس اللي بتاخد الدوا نفسه دة المقصود من delayed adverse effect.

النوع بقى اللي بنسميه E

اللي هو end of use, end of dose أثار جانبية هتظهر لما توقف الدوا فجأة. يعني غلطى أنا بقى أو غلطة العيان، وأنا بديله الدوا مفهمتش ان الدوا دة مينفعش نعمل فيه sudden stop أو sudden withdrawal لازم نعمل فيه الأول gradual عشان متحصلش المشكلة. فدة اللي بيسموه ال end of use adverse effect.

F/I

بقى عليها مشكلة شوية يعني مش كل الكتب كاتبة F/I ديه بس هو مكتوب جمبها فى الكتاب ان F/I ديه بتحصل لما نقول عليها failure of drug لما أدى الدوا ويفشل انه يعالج. هي متعتبرش يعني side أو adverse effect اوي لكن هي مكتوبة عندنا فى الكتاب. سواء ان الدوا فشل من الأول يسموها primary failure أو اننا استعملته فترة فضل يدي response كويس وبعد كدة فشل، فيقولوا عليه secondary failure.

دة بالنسبة لنا كدة تقسيمة ال adverse drug effect معلش هو النهاردة فيه امثلة كتيرة أوي وزيادة عن اللزوم وأنا برضه فكرت ان أنا أأجل بس قلت لامفر هأجل لحد امتى اذا كان هو تقريبا قابل نص أدوية المنهج. وانت المفترض اعمل حسابك ان فيه امتحان mid term غالباً بعد الautonomic يعني اعمل حسابك ان انت تكون خلصت ال general والم autonomic فمفيش مفر خلاص اننا نقول أمثلة واعمل حسابك تبقى عارف انت بس المهم ايه ومش لازم تبقى حافظ كل حاجة تقول مثلاً definition وتبقى عارف عليه مثل واحد على الأقل.

أول حاجة Type A or Augmented أو predictable adverse effect:

تحتها بقي فيه كذا احتمال الدوا الفلاني يعمل adverse effect يعني يعمل حاجات متوقعة، فيه ست احتمالات

الاحتمال نمرة واحد اسمه **side effect**

وعلى فكرة احنا بنسئ استخدام الكلمة ديه مش كدة؟ دايمًا نتكلم عن ان الدوا اثاره الجانبية كلها side effect هو side effect ديه حاجة specific أوي، ديه حاجة لا يمكن تجنبها في شغل الدوا، يعني عيب من عيوب الدوا وهذا العيب is unavoidable لأنه من ضمن pharmacological actions بتاعت الدوا. يعني هيجصل في عيان وعيان لأ؟ ايه رايك؟ لما أقولك ان adverse effect دة side effect بتاع الدوا نتيجة الـ pharmacological action، يبقى هيجصل لكل العيانيين اللي بتاخذ الدوا حاجة لا يمكن تجنبها لأنها جزء من pharmacology بتاع الدوا. المثل اللي موجود عندنا في الكتاب atropine ان شاء الله لما ناخذ atropine قريب هنلاقي ان atropine بيوقف كل أنواع muscarinic عليه استخدامات كتير أو. باخده كـ antispasmodic بعالج بيه المغص. انت عارف ان المغص عبارة عن spasm في smooth muscle. فأنا عايز أفك الـ spasm فبدي atropine. بيتاخذ بقي لأهم شوية ضربات القلب البطيئة، heart block، المهم ان أنا بدي atropine لعلاج أي مرض. كل عيان هياخذ atropine هيعاني من dry mouth لأن atropine بيوقف الـ muscarinic receptors اللي موجودة على الـ salivary glands، فيقلل الـ secretions وبالتالي هيعمل dry mouth in all patients خلاص كدة.

يبقى كلمة side effect لما نستخدمها في غير محلها اعرف ان عشان بنستسهل الكلمة لكن اعرف ان لازم يكون معناها انها حاجة unavoidable و unexpected وهتحصل في كل الناس لأنها جزء من pharmacological actions بتاعت الـ drug.

الشكل نمرة اثنين اللي بنسميه **secondary effect**:

هو قريب من الأولاني. هو دة مش جزء من شغل الـ drug هو consequence. الأولاني كان ييجصل في كل الناس، وكان لازم ييجصل غصبا عنك لأن هو دة جزء من شغل الدوا. الثاني بقي هيجصل في ناس كتير بس مش لازم في كل الناس اللي هتاخذ الدوا، وهيبقى نتيجة تبعية لحاجة معينة عملها الدوا. يعني ايه؟ هقولك مثال مشهور أوي لحاجة عندنا في الكتاب. سمعتوا عن حاجة اسمها الـ antibiotics فيه مجموعة منهم اسمها broad spectrum انتوا أخذتوا في كتاب الـ micro ولا لسة؟ طيب broad spectrum يعني بيأثر على عدد كبير من الـ micro organisms مش كدة؟ فيه عندنا قانون مهم أوي لما اخد Oral antibiotic من الـ broad spectrum بالذات لو كان امتصاصه مش حلو أوي من الـ GIT هيبتي يعمل normal suppression على الـ Normal flora اللي موجودة في الـ GIT. هيبتي يموت الـ flora اللي في الـ GIT. دة وراه حاجتين.

انت عارف ان الـ flora بتصنع vitamins زي vit.k و vit.B يبقى لما أخذ الـ antibiotic والـ antibiotic دة broad spectrum ولسوء حظي كان الـ absorption بتاعه مش حلو أوي ممكن أجي في وقت من الأوقات أشتكي من الـ Vitamin deficiency صح؟ تفسيرها ايه الـ

vitamin deficiency ديه؟ هل هي حاجة مباشرة عملها الدوا؟ لأ، هو عملها بشكل غير مباشر انه عمل suppression لل flora اللي أصلا مسئولة عن تصنيع vitamins. عارفين بتعمل ايه ال flora برضه لما يحصل suppression عليها؟ صح، يحصل مشكلة اسمها super infection بال organisms اللي الدوا مبيأثرش عليها ويمكن أشهرها ال candida. سمعتوا عن حاجة اسمها pseudomembranous cholangitis والكلام دة؟ طيب لسة. دة نتيجة لان لشغل ال drug مش بالضرورة ان ال antibiotic يعمل كدة. هو عملها نتيجة لل action بتاعه. يبقى دة اللي بنسميه ال secondary effect.

نمرة ثلاثة بنسميها over dose

سهلة أوي مش كدة؟ العيب دة هيحصل امتى؟ لما أدي جرعة كبيرة من الدوا، لما أدي جرعة أعلى من الدوا وجيه كتاب القسم قالك ان فيه احتما من اتنين: يا اما تكون اديت جرعة واحدة كبيرة. يعني single large dose، وفيه مثال مشهور أوي، عارفين الناس اللي بتاخذ ال insulin هو بياخذ ال insulin ليه عشان عنده مشكلة سكر، هو عنده hyper glycaemia هو diabetic سكره عالي. لو اديته جرعة عالية من ال insulin هيدخل في hypoglycemia وديه كلوكوا عارفين انها أسوأ وأخطر مليون مرة من ان سكره يبقى عالي شوية. يبقى أنا غلطت من ان أنا بدل ما أديله 40 وحدة insulin اديته 50 أو 60 فدخل في hypoglycemia ديه تبقى overdose بس من جرعة واحدة. فيه احتما لبقى ان يكون سبب ال over dose هنا ان الدوا بيحصلوا حاجة اسمها cumulation يعني ايه بالعربي دة، أو accumulation صح، بس في ال pharmacokinetics نقول الدوا دة cumulative drug معناها ايه بالعربي معناها يتراكم صح. معناها الحرفي كدة بالظبط معناها ان الدوا بيتراكم في جسم العيان؟ فكر معايا كدة أنا باخد كل يوم جرعة امتى؟ امتى الأقي الدوا دة بيتراكم ويتخزن اي كان بقي: بيتخزن في القلب زي ال digoxin يعني المهم؟ لما يكون ال rate of administration أسرع أو أعلى من؟ صح. خليه ال elimination بقي. عشان تشمل كله الدوا بيتكسر أو بينزل في ال urine ماشي، الأقي فيه أدوية كدة، مشكلتها ان معدل التخلص منها أعلى من معدل إعطائها فممكن الدوا دة يتراكم في جسم العيان. زي ال digoxin كلنا ان شاء الله لما ناخذ ال digitalis دة هلاقي ان العيان جاله تسمم مش عشان مسك ازالة الدوا وبلعها زي ما يحصل في تسممات تانية، لأ دة هو كل يوم بياخذ قرص، بيصحي الصبح يفطر وياخذ قرص digoxin هيجي وقت من الأوقات ال digoxin هتلاقي في وقت من الأوقات عمل تسمم و كلوكوا عارفين انه بيتراكم في عضلة القلب والكلام دة، هو حصل تسمم على المدى البعيد لأن الدوا دة is a cumulative drug، لأن معدل التخلص منه بطيء نسبيا بالنسبة لمعدل إعطائه. يبقى دة بنقول عليه ال over dose وعرفنا المثليين بتوع ال overdose.

أفضل، ،. أه ال side effect حاجة لازم هتحصل unavoidable حاجة في كل الناس لا يمكن أتجنبها لأن في الدوا اللي قفلك زي ما قفلك ال Muscarinic بتاع ال intestine وضعيع المغص، قفلك ال muscarinic بتاع ال salivary glands وعملك dry mouth حاجة كانها طبيعي في كل الناس، لكن فيه ناس بتاخذ ال oral antibiotic وميجلهاش ولا vitamin deficiency ولا super infection وفيه ناس يحصلها كدة هو حصل مش شغل الدوا مباشرة هو حصل كنتيجة لشغل الدوا، انه وقف ال flora فعمل المشكلة ديه.

يعني هم قريبين من بعض أنا حاسس انهم قريبين أوي بس الأولاني حاجة من شغل الدواء ولا يمكن تجنبه والثاني لأ مش لازم يحصل. يعني ممكن يحصل وممكن لأ وهو مش حاجة مباشرة من شغل الدواء. يعني مش pharmacological action بتاع الدواء انه يعمل Vitamin k deficiency.

اتفضل هو برضه صعب اننا أتجنبه الحقيقة، يعني أنا وحظي بقى أنا ممكن لو بتكلم على vitamin deficiency زي هنا أنا ممكن أكتب للعيان vitamin معاه، لكن superinfection بستنى بقى، العيان جاله diarrhea يبقى لازم أوقف الدواء فبرضه مقدرش أقول عليها مية في المية unavoidable أوي يعني.

الشكل الرابع من الأشكال حاجة اسمها **supersensitivity**

النهاردة هنحاول مع بعض نحفظ definitions كثيرة أوي هتعددي علينا في المنهج، ودة يمكن زي الـ general على قد ما هنتعب فيه في الأول على قد ما هيسهل علينا في الآخر. من ضمن الـ definitions اللي هنسمعها حاجة اسمها **supersensitivity**.

Supersensitivity وخلي بالك فيه حاجة بعد شوية اسمها **hypersensitivity** ملهاش أي علاقة ببعض، يعني كلمتين كل واحد فيهم في سكة،

لما أقولك ان دوا عمل **supersensitivity**:

معناها بالظبط كدة انه عمل **exaggerated normal response of the drug**

يعني عمل رد فعل طبيعي ومتوقع بس بشكل مبالغ فيه أوي فهمت قصدي؟ يبقى لما أقولك ان الدواء دة عمل **supersensitivity** يبقى الدواء دة عمل رد فعل أنا متوقعه بس عمله بشكل أعلى من الطبيعي للجرعات العادية. ساعات يقولوا عليها **drug intolerance**، هي كلمة **tolerance** لسة هتعددي علينا النهاردة بس يمكن انت خلاص كدة عرفت معناها مش كدة،

tolerance الدواء مبيجبش نتيجة،

Intolerance مش مستحمل الدواء، بالمعنى الحرفي كدة

يقولك العيان دة مش مستحمل الدواء يعني الدواء بيعمل فيه رد فعل أعلى من الطبيعي. المثل اللي موجود حلو في الكتاب، ، طبعاً هو سببها يا إما ان **receptors** اللي بيشغل عليها الدواء كثيرة أو **sensitivity** بتاعتها كثيرة، يا إما أن الدواء جرعتة عادية بس أنا اللي مش عارف اتخلص منه، باخد نفس الجرعة اللي بياخذها البني آدمين العاديين بس أنا عندي **defect** في **clearance** أو **defect** في **enzymes**. كلكوا سمعتوا عن الناس اللي عندهم **thyrotoxicosis** مش كدة؟ اللي هم عندهم **hyperthyroidism** طيب **thyroxine** أو الـ **thyroid hormones** العالية بتعمل أعراض واضحة جداً.

يعني تلاقي الست جاية هو منتشر في **females** وتلاقيها بتاكل كتير دايمًا وبتخس، وتلاقيها عصبية ومتوترة وعندها **tremors** وفيه جزء مهم من الأعراض بتلاقيه دايمًا اللي هو **tachycardia** بتلاقي عندها ضربات القلب سريعة و **even** وهي نايمه بالليل يعني المفروض في النوم **para** هو اللي بيبقى نشيط والـ **sympathetic** لأ، تلاقي برضه ضربات قلبها سريعة.

لقوا ايه بقى ان في حالات thyroiditis receptors β_1 عددها بيزيد وفي نفس الوقت ال sensitivity بتزيد زي ال upregulation كدة, يعني جزء من مشكلة ال hyperthyroid انه ال β_1 عددها بيزيد, انتوا عارفين ان ال β_1 لما بتشتغل بتزود كل حاجة, فهي بطبيعتها ليها عدد معين من ال receptors β أعلى من اللازم

تخيل بقى أنا لو ادبت للست ديه حاجة زي ال adrenaline ال adrenaline دة يتصنف في الطب انه sympathomimetic, أي حد فينا لو اخد adrenaline ضربات قلبه بتزيد مثلا من 70 ل 100 هي بقى لو اخدت نفس الجرعة بتاعت ال adrenaline ضربات قلبها تعلو بسرعة أوي يعني مثلا من 100 ل 200. يحصل ex هو رد الفعل دة طبيعي ولا مش طبيعي؟ يعني متوقع؟ لأ, متوقع ان ضربات القلب تزيد بس مش بشكل exaggerated يبقى نخلي بالنسبة من الحدة ديه هنبنو عليها كتير في ال autonomic. اللي عايز أوصله لك النهاردة ان ال definition ال exaggerated normal response to the drug هل بالضرورة يكون السبب receptors؟ يعني ممكن يكون التفسير ان فيه receptors شغالة زيادة شوية لكن مش شرط. ممكن يبقى التفسير ان فيه مشكلة تانية اني مش عارف اتخلص من الدواء زي ما قلت فمتربطش بقى عشان في autonomic ان شاء الله الموضوع يبقى واضح, متربطش بين ال super sensitivity و ال upregulation ولا أنا غلطان؟ ال upregulation يعني receptors كتيرة لكن ال super sensitivity معناها ان ال normal response يحصل بس بشكل exaggerated بس جايز يكون ليها أسباب تانية.

اتفضل, أه طالما هو حقق شرط انه هيدي رد فعل طبيعي بس بشكل مبالغ فيه يبقى صح. هو حلها ايه بقى؟ افرض أنا مضطر لأي سبب من الأسباب أدي الست ديه adrenaline مثلا مثلا يعني عنده bronchial asthma وأنا حبكت معايا اديها adrenaline. لأ, قلل الجرعة مش كدة؟ بدل ما اديها الجرعة العادية اللي بتعلي ضربات القلب اوي مفهوم يا جماعة؟ يبقى ديه الفكرة بتاعت ال super sensitivity أو ال drug intolerance وعرفنا حلها ايه.

الشكل اللي جاي بقى لل adverse drug reaction حاجة اسمها super sensitivity بيتهيالي مفهوم مش محتاجة لشرح, اتفضلي؟ بلاش small بلاش small هي response to therapeutic use of the drug, بالظبط كل الناس لو أخذت 1mg adrenaline مجازا يعني تحت الجلد عشان تعالج ال bronchial asthma ضربات قلبها هتعلو شوية, العيان بقى اللي عنده ال super sensitivity هياخد نفس الجرعة ديه بس ضربات قلبه هتعلو اوي. يعني small dose ديه مشش, هي therapeutic dose.

يعني ايه بقى cytotoxic ديه

لما اقولك ان الدواء دة عمل cytotoxicity. cytotoxicity يعني cell مش كدة؟ toxicity يعني عمل دمار في الخلية مش كدة؟ طيب فيه عندنا مثال للأماكن اللي بيحصل فيها toxic effect وأمثلة لل drugs اللي بتعمل كدة. أول مثال لل cytotoxicity حاجة بنسميها ال cardio toxicity ال cardio toxicity يعني حاجة عملت تسمم في القلب. المهم انه عمل toxic effect on the heart cell.

المثل المشهور اللي عندنا والوحيد اللي عايزك تحفظه هو ال Halothane ال halothane دة دوا بتاع تخدير كلي مش كدة؟ سيبك بقى من كل اللي جمبه دة, الباقي دة أدوية قديمة

ومعدش ليها استخدام في الطب يمكن يبجي ذكرهم في العملي و فيه عندنا تجربة كدة في العملي على القلب بتاع الضفدعة ان شاء الله، وساعتها بقى هنبقى مضطرين نحفظ الأسامي العجيبة ديه chloroform و emidine ومش عارف ايه. لكن النهاردة افكر ان اللي بيعمل toxic effect على القلب يبقى اسمه cardio toxic والمثال نمرة اتنين اللي بنسميه halothane.

احتمال نمرة اتنين ان يكون الدواء **hepato toxic** ديه من الأدوية المهمة أوي، ان شاء الله على آخر السنة هيكون فيه ادوية كتيرة اوي وانت من غير ما تبص في أي حاجة ليها علاقة بالكتاب هتكون جمعت ادوية كتيرة جدا بتعمل hepatotoxic effect. الأدوية اللي موجودة عندنا halothane يبقى halothane طلع ليها مشاكل كتيرة أوي على القلب والأرجح والأخطر انه يعمل مشاكل على liver، وفيه مقولة كدة بتقول ان الhepato toxicity هنا هتبان على دكتور التخدير أكثر من العيان، حد يعرف ليه؟ ليه العيان مش معرض أوي لكن دكتور التخدير هو اللي معرض؟ بالظبط العيان دة هيعمل كام عملية في حياته، مش كل يوم هيعمل عملية لكن غالباً اللي بياخد كل فترة جرعة من الhalothane هو دكتور التخدير، ودايماً زمايلنا بتوع التخدير كل فترة كدة لازم يعمل Liver function لازم يتابع كل فترة انزيمات الكبد ويعرف halothane بيعمل ايه، الدواء اللي موجود عندي برضه في الLiver الparacetamol بس عشان كلامنا يبقى واضح الparacetamol مبيعلمش hepatotoxicity إلا لو وصلنا ل toxic dose، كلنا تقريباً عايشين على الPanadol مش كدة الصداع وكدة، الPanadol دة الدواء safe واللي أحسن من غيره كتير الPanadol أو الparacetamol ممكن يعمل toxic effect على liver لو وصلنا ل toxic dose وهنعرف ان شاء الله في الترم الثاني ال toxic dose قد ايه، والزمن اللي ما بين الجرعة والثانية مهم، حتى لو مكنتش باخد جرعات عالية اوي بس باخد جرعات قريبة من بعض ديه ممكن تعمل liver damage، وأسائدتنا اللي اشتغلوا في مركز السموم ياما شافوا حالات كتير أوي جت تسمم paracetamol يبقى خلي بالك liver impairment بس عشان منسواش سمعته هو الدواء مش toxic أوي هو بيحصل منه damage لما الجرعة بتكون عالية اوي، لأ يعني لو أنا قعدت ثلاثين عشرين يوم أخذ قرصين Panadol مفيش مشكلة لكن لو في يوم اخدت الجرعة toxic أو لو في يوم أخذت ما بين الجرعة والثانية فترة يقال انها اقل من ساعتين ممكن أوصل لل toxic effect لكن زمن لأ مش هتفرق كتير، لأ أنا معرفش اذا كان مكتوب عليه كدة ولا زي ما بتقول بس الفكرة لما هناخد ان شاء الله الmetabolism بتاع الparacetamol بيحصل فيه saturation كدة، ويبقى معتمد على toxic pathway بيحصل فيه toxic metabolites، فلو ال toxic metabolites ديه زادت عن قدرة الliver على التخلص منه تبدأ تعمل toxic effect.

الشكل الثالث من انواع تسمم الخلية من اكثر الحاجات اللي بنخاف منها ان يكون الدواء **nephrotoxic**

يكون الدواء بيعمل renal impairment والحقيقة أدوية كتير مكتوبة عندنا في الكتاب وخط كدة تحته، Non-steroidal anti-inflammatory drugs: aspirin, cataflam, voltarin الأدوية التجارية ديه كلها على المدى البعيد ممكن تعمل renal impairment

برضه مش بالجرعات العادية بتاعتنا صداع وبرد ووجع عضم, جرعات عالية على المدة البعيد اللي هي جرعات عالية زي الناس اللي عندهم rheumatoid arthritis أو rheumatic fever, الناس ديه بتاخذ جرعات عالية قد تصل الى 20 قرص في اليوم, تخيل بقاله سنين بياخذ بالجرعات العالية ديه ممكن يوصل ل toxic dose او يعمل toxic effect على ال kidney.

الدوا الثاني المهم في ال nephrotoxicity

عارفين دوا اسمه aminoglycosides في مجموعة ال antibiotics اللي هي أشهرها في التاريخ gentamycin وال streptomycin سمعناها قبل كدة الأدوية ديه في ال pharmal الأول لو فاكرين كانت من الأدوية اللي ال pKa بتاعها عالي أوي, فكان أه دة منهم ال streptomycin فلما كان يتحط في أي medium هيبقى ال medium بالنسبة له acidic فغالبا هيبقى ionized عشان كدة دايمنا عندنا مشكلة في صورة امتصاص ال aminoglycoside ووصولهم لل blood brain barrier مكتوب عليه جملة كدة.

أنا اللي يهمني النهاردة في ال streptomycin وال gentamycin انهم بيتقال عليهم nephrotoxic بيعملوا damage على ال kidney function.

وهتسمعوا حالاً aminoglycoside ليهم عيب ثاني مشهور أوي, بس أنا عرفت دلوقتي انهم وال Non-steroidal أخاف منهم على ال kidney function.

العيب اللي جاي حاجة اسمها neurotoxicity, Neurotoxic يعني ايه ولما أقولك الدوا دة بيعمل Neurotoxic يبقى بيأثر على ال nerve اشهر مجموعة هتعتدي عليك في المنهج Neurotoxic هي مجموعة ال aminoglycosides. يبقى هي Nephro و neuro صح. يبقى انت كدة تقريبا عرفت كل حاجة neurotoxic على ايه بالظبط على العصب التامن.

بتاع ايه العصب التامن؟

صح, هو له two divisions جزء بتاع ال hearing وجزء بتاع ال equilibrium

فلما العيان يجيلوا على ال division بتاع ال hearing يحصلوا deafness

ولما يجيلوا على ال division بتاع ال equilibrium يحصلوا؟ يحصلوا؟ «ataxia» لأ, يحصله vertigo فيه مشاكل في التوازن بتاعه.

الأسوء ايه ال neuro ولا ال nephro؟ ال neuro صح, ليه؟ عشان ال neuro is irreversible, يعني حتى انت بعد ما اخدت بالك ان العيان عنده مشاكل وحصله vertigo ووقفت الدوا غالبا العيان مش هيرجع سليم, لكن لو بدأ يدخل في renal impairment ووقفت الدوا غالبا ممكن يرجع سليم ثاني. خلي بالك ال neurotoxic من الحاجات المهمة لن ال nerve damage صعب انه يتصلح أو غالبا مش هيرجع سليم ثاني.

ال bone marrow depression وساعات يقولوا عليه ال bone marrow suppression أو myelosuppression لو قررتها برضه في أي كتاب, ايه بقى اللي بين قوسين ديه blood dyscrasias؟ هو ال bone marrow وظيفته ايه؟ بيصنع RBCs و platelets و neutrophils والحاجات المشهورة بقى سبيك من ال lymphocytes والكلام دة ممكن يطلع من ال lymphoid tissue, طيب لو انا عملت bone marrow inhibition لو حصل bone marrow inhibition, لو أنا ادبت دوا والدوا دة هبط قدرة ال bone marrow على تصنيع الخلايا يحصل ايه؟ يبجي ممكن يشتكي من aplastic anemia مفيش RBCs أو ممكن

يجي يشتكي من Neutropenia تلاقى immunity عنده بدأت تقل، أو تلاقى ال platelets عنده هي اللي بتقل يسموها ايه ديه؟ Penia thrombocytopenia. ديه معناها نقص مش كدة، طيب اللي عنده thrombocytopenia هيجي يشتكي يقولك انا عندي thrombocytopenia؟ عنده bleeding tendency مش كدة؟ طيب لو حصل مشكلة في كل خلايا الدم يقولوا عليها pancytopenia عارفين pan يعني total و cyto يعني خلية، و penia يعني نقص في كل خلايا الدم.

من أشهر الأدوية اللي بتعمل كدة، هي sulfonamides كانت مكتوبة، لكنها مش مهمة أوي، المهمة أوي chloramphenicol chloramphenicol ايه الأخبار سمعناه؟ «أه» ماذا تعرف عن chloramphenicol؟

1 - هو بيتكسر في liver by conjugation with glucuronic acid صح،
2 - وهو نفسه inhibitor, hepatic microsomal enzyme inhibitor والدليل على كدة انه لما بيتاخد في الأطفال Neonate ال baby born يعمل تسمم اسمه grey baby syndrome صح؟

3 - النهاردة انا عرفت عنه انه يعمل مصيبة تانية اسمها bone marrow depression مش وقته بقى النهاردة نتكلم ازاى بتابع العيان بس افترض معاك النهاردة كدة، اننا بدي للعيان دوا antithyroid اللي هو من الحاجات اللي بتعمل bone marrow depression وانت دكتور شاطر وعارف ان مع استخدام الدوا دة العيان هيجيك ب neutropenia تعمل ايه؟ يعني انت كاتب للعيان دوا في علاج thyroid مش مهم اسمه أي حاجة من اللي بنسمعها وانت اديت الدوا دة لفترة ومتأكد ان الدوا دة بعد فترة هيعمل neutropenia أعمل ايه؟

يعني ايه المتابعة اللي هعملها للعيانة ديه؟ بالظبط كدة كل فترة أطلب منها تعمل CBC اللي هو؟ complete blood count مش كدة؟ واقولها لما تيجي بالتحليل الجديد هاتي القديم معاكي، عشان اقدر أقارن اشوف العدجد عامل ايه، لو ال rate بيقل أوي أوي يبقى we have to stop the drug مش كدة، او لو جتلك Infection معناها دخلت في neutropenia يبقى we have to stop the drug، مفهوم يا جماعة يبقى دة من المشاكل اللي ناخذ بالنا منها، وفي وقتها هقولك فيه حد من أسأذتنا هو غالبا نفس الحد اللي بقولك عليه كل مرة، ببسالة الأسئلة clinical ديع ازاى اتابع العيان دة، أوقف الدوا وأدي ايه. على الأقل انت النهاردة عرفت حكاية bone marrow depression فيه دوايين بيعملوا الحكاية ديه اللي هم chloramphenicol ومجموعة antithyroid drugs.

الجزء نمرة ستة في type A اسمه drug interactions
دة مؤجل، دة مؤجل خالص، دة مؤجل لآخر السنة. حتى بعد شوية هتلاقى عنوان اسمه drug interactions بتاع ست سبع صفحات كدة. دول ان شاء الله مؤجلين لآخر السنة.

تعالى بقى Type B

من أكثر الحاجات اللي هتتسئل فيها written في آخر السنة هي type B، يعني هتتسئل في الأنواع التانية بس في امتحان آخر السنة type B من الأسئلة اللي بتتكرر كثير أوي، هو B دة اختصار لأيه؟ لكلمة اسمها Bizzar حاجة غريبة، حاجة بنقول عليها bizzar اللي هي

unpredictable حاجة مقدرش اوي أتوقعها, تحت عنوان B أو البizzar فيه عندنا احتمالين

(A) نمرة واحد allergy وبين قوسين كدة hypersensitivity

وأنا زي ما بقول كدة, جه يكحلها عماها, هو ايه الفرق بين super sensitivity وhyper sensitivity؟

super دة رد فعل طبيعي بس exaggerated الجرعة العادية من الدوا تدي رد فعل مبالغ فيه,

امال ايه بقى allergy؟ hyper sensitivity يعني صح, allergy يعني طبعا انتوا أشطر مني في micro معرفش وصلتوله ولا لأ بس allergy معناها

abnormal, unpredictable drug reaction due to antigen antibody interaction

هو دة التعريف بتاعها رد فعلي غير طبيعي مش هيحصل في كل البني آدمين وهيبقى الى حداما unpredictable. يعني مش كل ما هدي دوا للعيان هعمله اختبار حساسية, أنا هديله الدوا لو جه اشتكالي من حاجة هقوله أه أنت طلع عندك حساسية من drug دة, يبقى هي unexpected, unpredictable drug reaction سببها

antigen- antibody interaction. مين antigen الدوا أو Metabolite منه, ساعات الدوا مبيقاش antigen ساعات الدوا بيبقى hapten. سمعتوا hapten؟ يعني ايه hapten؟ يعني هو يمسك في protein من بتاعنا اللي هو مش antigen اللي المفروض ميتكونش ضده أجسام مضادة بس غير طبيعته شوية, فالجسم اعتبره حاجة غريبة, المهم الدوا دة نفسه بيعتبر hapten أو جسم غريب يبقى هو antigen, أو يعتبر hapten يعني هو مسك في جسم من جسمنا وغير الطبيعة بتاعتها, طيب كتاب القسم عندنا كاتب شوية حاجات كدة دة بقى كلام دكتور عبد الفتاح اللي هو not not not تلاقي ليه طريقة معينة في تجميع المعلومات.

شوية قواعد كدة للallergy.

1 - أول حاجة بيقولك ان allergy مبتحصلش في كل العيانيين Not all patients have allergy

2 - وnot all drugs مش كل الأدوية في الطب بتعمل allergy, طبعا هو اي دوا ممكن يعمل allergy بسفيه أدوية معينة كدة مستبعدة

3 - وبعدين بيقولك not first exposure حد يفسر بقى؟ يعني أنا النهاردة اخدت الدوا اول مرة محصلش حاجة, صح لسة جهاز المناعة مبقاش sensitized لسة جهاز المناعة بيتعرف على الدوا أو المادة الجديدة ديه ومكونش ضدها anti bodies وعشان كدة غالبا مش هتحصل من first exposure, وبعدين not dose dependent ديه عايزة توضيح شوية. هو عايز يقولي ايه؟ لو انا allergic لدوا هيحصلي منه allergy سواء أخذت منه جرعة كبيرة أو جرعة صغيرة بس سؤال هل الأعراض بتاعت allergy هتجيلي واحدة؟ لأ, يعني allergy هتظهر هتظهر لكن لو اخدت جرعة صغيرة اكيد اعراض allergy هبقى اقل ضررا من الجرعة الكبيرة, دة المقصود بكلمة not dose dependent, القاعدة الأخيرة بقى not reuse the drug, هي لغويا مش صحيحة اوي يعني بس معناها ايه؟ لو عرفت ان العيان دة فيه دوا هو allergic منه يبقى مياخدوش تاني.

فيه بقى types of allergy

معرفش بقى اخدتوهم في micro ولا لسة, هو كتاب القسم مقسمهم خمس أنواع أهم نوع اللي هنتكلم فيه واللي عايزك تعرفه كويس أوي

type 1 in hyper sensitivity reactions:

اللي هو يقولوا عليه anaphylactic أو anaphylactoid أو يقولوا عليه IgE mediated. ومعلش في لحظة واحدة كدة هقولك هي بتحصل ازاى. أنا أخذت النهاردة دوا الدواء بالنسبة لي طلعت antigen, أول مرة اخدته محصلش حاجة زي ما اتفقنا لكن هيبدأ بقى جهاز المناعة يبقى sensitized ويكون ضده antibodies. مشكلة النوع دة من allergy انه بيكون نوع من antibodies اسمه IgE انتوا عارفين انواع الـ antibodies مش كدة؟ طيب النوع IgE دة مشكلته ايه, إنه لازق على سطح الـ mast cell مش free كدة في الـ plasma لأ دة ماسك, لازق على سطح خلية كدة اسمها Mast cell.

يبقى من أول مرة اتعرضت فيها للدوا وجهاز المناعة ابتدى يشتغل في جسمي, بدأ يكون IgE, On re exposure يعني ايه بقى؟ يعني كل مرة هتعرض فيها للدوا خلاص بقى هيحصل التفاعل, دخل الـ antigen أهو وعندي الـ antibody موجود هيحصل antigen-antibody interaction. الخناقة ديه او التفاعل دة بييجي على حساب مين؟ الـ mast cell rupture of mast cell membrane أو يقولوا عليها اسمها degranulation أو يقولوا عليها زمان. mast cell membrane اسمها allergic mediators أو يقولوا عليها allergic toxins من ضمنها ايه؟ histamine صح, بيطلع بقى serotonin و prostaglandins وقصة كبيرة بقى. ولكن خيلنا عارفين ان بيطلع منها Histamine والـ histamine دة ليه specific receptors هنتعرف عليها ان شاء الله هم H1 و H2 تبان بعد كدة الأعراض, يبقى السبب في الأعراض غالبا مش الدوا السبب في allergy اللي حصل دة, الـ histamine اللي خرج من الـ mast cell نتيجة الـ antigen-antibody interaction. طيب دة الـ Mechanism بتاع الـ IgE mediated أو type 1 في الـ allergy.

ايه الأعراض بقى اللي ممكن تتوقعها في عيان عنده allergy؟

يعني انت من معلوماتك العامة كدة, عيان أخذ دوا وحصله allergy صح ممكن يحصلوا fever ممكن يسخن,

ممكن يطلعوا skin rash يطلع له بقع كدة على سطح الجلد, و ممكن أماكن معينة كدة يهرش فيها يسموها urticaria

وممكن يحصل bronchial asthma, الـ histamine دة bronchospasm فممكن يعمل مشكلة في العيان الـ asthmatic وممكن يحصل اسوأ حاجة بتحصل,

طبعا بيحصل GIT disturbances وبتاع

بس اسوأ حاجة ممكن تحصل فعلا الـ anaphylactic shock عارفينها الـ histamine اللي خرج دة راح اشتغل على H1 و H2 في الـ blood vessels فوسعهم أوي وزود الـ capillary permeability وفي نفس الوقت توسيع الشرايين أوي دة قلل الـ arterial blood pressure

وتلاقي العيان دة مش عارف ياخذ نفسه تلاقي العيان دة لما تتخرج وربنا يقدرك وتشتغل كدة تلاقي العيان دة جالك بـ anaphylactic shock عندك مشكلة جامدة اوي في النفس، لأن histamine يعمل bronchospasm هو دة بالظبط عيان anaphylactic shock، عيان ضغطه واطي اوي نتيجة histamine اللي وسع blood vessels وفي نفس الوقت مش قادر ياخذ نفسه بسبب histamine اللي عامل bronchospasm.

فيه نوع تاني من allergy اسمه angioneurotic edema

مش عارف سمعتوها قبل كدة ولا لأن Angio edema بالبلدي كدة العيان بلاقيه ورم، وعلى فكرة موجودة كتير اوي مع الأكل، يعني فيه ناس كتير اوي لما ياكل مانجة او فراولة او شيكولاتة أو حاجة كدة بتبص تلاقيه عينيه ورمت أو شفايفه ورمت واحتمال متعرفهوش أه والله، يعني فيه ناس أنا شفناها في shock حد أنا أعرفه كويس معرفتوش من كتر ال edema والانتفاخ اللي في وشه ده.

طيب ازاى نصلح بقى مشكلة allergy ديه خرينا الأول ازاى تجنبها هو ايه أكثر دوا في معلوماتكوا انتوا يعمل allergy مرعبة وممكن يدخل في anaphylactic shock وممكن يموت penicillin. طيب How to avoid؟ أنا خايف أدّي العيان دة penicillin لحسن يطلع allergic له مش كدة، أسال العيان وديه حاجة لا يعتمد عليها خالص بالذات في مصر عندك allergy ولا لا و أه هيسوحدك، فانت أعمل بنفسك بقى intradermal test.

طب اعرف العيان allergic ولا لأ منين؟ اسال العيان؟ دي حاجه لا يعتمد عليها بالمره انت اعمل بنفسك intradermal test احقن الجرعه صغيره كده من ال penicillin في الجلد وشوف ال reaction اخباره ايه

افرض بقي جالك بـ allergy وجالك بـ anaphylactic shock؟ عارف علاجه ايه؟

علاجه cortisol حلو او ك anti inflammatory و anti allergic

وعلاجه كمان anti histaminic

ال anti histaminic دي بيتقال عليها competitive antagonist يعني دوا هييجي يقعد علي ال histamine بتاع ال histamine ويمنع وصول ال histamine

اللي هينقذ العيان ده هو ال **adrenalin**، ده lifesaving drug

انا قولتلكو مره كده جه امتحان ماكنش فيه اسامي ادويه من عشر سنين من ضمن الأسئلة اللي جت mention lifesaving drug in anaphylactic shock و اتكلم عن الدوا ده استعماله وعيوبه

مين الدوا اللي بينقذ العيان بقي؟ ! ماهواش الكورتيزون ولا antihistaminic اللي هينقذه هو الأدرينالين

طب احنا لسه ماخدناش adrenaline بس ده بيشتغل علي حاجه اسمها alpha and beta

و الأدرينالين بيعمل vasoconstriction فيبعلي الضغط و بيعمل bronchodilation

قارن كده بينه وبين ال histamine:

ال histamine بيشتغل علي H receptor بيعمل vasodilatation ويقلل blood pressure ويعمل bronchospasm

يبقي الأدرينالين *antagonize* شغل ال histamine
 طب هل عمل كده عشان اتخايق علي ال histamine receptor؟ لأ ده كل واحد اشتغل علي
 مكان مختلف وعملو action عكس بعض
 عارف العلاقة اللي بنهم دي اسمها ايه؟ *physiological antagonism*
 معناها ايه بقي؟ أحنا اتأثرنا اوي بالدكتور عبدالفتاح هو بيقول هما ثلاث اثنيات (2/2/2)
 two different drugs-
 acting on two different receptors-
 make two opposing action-
 و اي دوا علي فكره في المنهج وكلنا بنبقي فاكرين ان ده المثال الوحيد بتاع ال physiological
 antagonism ده انت هتلاقي مليون مثال في المنهج بلا مبالغه
 طالما دوائين بيشتغلوا علي نفس المكان و بيعملوا حاجات عكس بعض يبقي they are
 physiological antagonist
 احنا نرجع تاني لموضوعنا ال allergy.
 النوع الأول اسمه immediate anaphylactic or IgE mediated
 عرفنا الفسيولوجي اللي هيحصل antigen antibody reaction و degranulation of
 mast cell والأعراض بقي ال fever و rash و urticaria و GIT disturbance و bronchial
 asthma
 لكن اسوأ حاجه ممكن تحصل هي ال angioedema دي ممكن تموت ليه بقي؟ حصل زياده
 في ال blood permeability
 Angio يعني blood vessel
 بدا يطلع ميه كتير فحصل ورم تموت ليه ال angioedema دي؟
 من ال larynx لو حصل angioedema فيه العيان مش هيعرف ياخذ نفسه و دي حاله
 fatal بردو
 و اسوا حاجه تحصل هي ال anaphylactic shock وعرفنا علاجها
 النوع الثاني من ال allergy :
 دي معناها ان ال antigen هيمسك مع ال antibody بس ده لازم يكون فيه
 complement
 يبقي هو تفاعل بين ال antibody و antigen في وجود complement يدمر خليه معينه
 عشان كده لو خدت بالك هما سمو الدوا ده cytotoxic او cytolytic : بيعمل damage
 علي الخليه
 ما عندناش دواء مشهور اوي في المنهج غير دوا اسمه α methyl dopa دوا
 مهم جدا في علاج الضغط وغيره و ممكن يعمل اعراض allergy عبارته عن
 liver impairment و hemolytic anemia و bone marrow depression
 هبيموت خلايا الكبد و بيموت ال RBCs والسبب في كده انه يتحد مع ال anti-
 body بتاعه في وجود ال complement يروح مدمر الخليه اللي موجود عليها

النوع الثالث من ال allergy مش مهم خالص

مفيش عندنا امثله في type3 of allergy بص عليه كده هتلاقيه زيه زي اللي فات ال antigen اللي هو الدوا مع ال antibody في وجود ال complement بس بدل مايدمر اي خليه بيدمر ال endothelial cell اللي بتبطن شرايينه فعشان كده بيعمل مشكله اسمها vasculitis.

النوع الرابع اسمه delayed

يعني مش هيظهر علي طول ، العيان بياخد الدوا ال immune system بيروح مكون ضد الدوا ده حاجه اسمها T-lymphocytes لما اخد الدوا مره ثانيه بيحصل تفاعل بين الدوا وال T-lymphocyte يعمل اعراض ال inflammation واشهر حاجه الأدوية اللي علي الجلد وبتعمل contact dermatitis لما احط مرهم او كريم او صابون او اي حاجه علي الجلد و ابص الأقي يحصل بعدها inflammation علي المكان ده ده حصل كده ان اول مره ال immune system كَوّن T-lymphocyte لو اخدت الدوا مره ثانيه هيحصل تفاعل بين الدوا و ال T-lymphocyte يحصل في المكان ده inflammation يتقال عليه contact dermatitis

النوع الخامس مش allergy

ماتقرأهوش خالص ده عبارته عن autoimmune disease سمعتو عن ال gravis disease بيتكون حاجه اسمها long acting thyroid stimulator او thyroid stimulating immunoglobulin مالهش علاقه خالص بال allergy عرفنا النوع الأول من type B اسمه bizarre و عرفنا ال hypersensitivity reaction (B) الاحتمال نمره اتنين ان الدوا يعمل حاجه اسمها idiosyncrasy يتحفظ ال definition بتاعها

هي معناها abnormal unpredictable drug response due to genetic defect

لما اقولك الدوا الفلاني عمل idiosyncrasy بيبقي ده رد فعل غير طبيعي و غالبا غير متوقع و السبب فيه ان فيه حاجه في العيان ده genetic disturbance او genetic abnormality

السؤال: هيجصل في كل البشر؟ ! ده مش هيجصل غير في العيان اللي عنده حاجه غلط في genetics ال

طيب فيه امثله كتير اوي

بس انا هفكرك باقرب مثال

succinyl choline apnea

كل الناس اللي بتاخذ succinyl choline بعد عشر دقائق مابتلاقيهوش عشان بتكسر بال pseudocholine esterase

العيان بقي اللي حظه وحش ده خد succinyl choline وماعرفش يكسره لان عنده genetic defect في ال pseudocholine esterase

لو ربنا كرمه وعدا منه ودي صعبه ، ياخذ الدوا تاني؟ ممنوع اي دوا يعمل idiosyncrasy ممنوع

امثله بقي يمكن اسهل بالنسبالك, عارفين مرض اسمه **favism** ييسموه بالعربي انيميا الفول

مشكلته انه عنده genetic defect تخليه مش قادر يصنع ال G6PD
glucose-6-phosphate dehydrogenase مهم عشان يمنع ال oxidation reaction
عشان مش اي حاجه تفرقع ال RBCs اللي عنده نقص في الأنزيم ده لو اكل بقوليات يحصله
hemolysis ولو اخد ادويه معينه يحصله hemolytic anemia, اشهر ادويه تعمل كده ال
aspirin وال sulpha ودوا مش مهم اوي لكن الكتاب حاطت تحته خط اسمه primaquine
ده بتاع علاج او الوقايه من الملاريا

فيه عندنا مثال تاني برده موجود في الكتاب حاجه اسمها **malignant hyperthermia**
مش هشرحها خالص النهارده

احنا لما نيجي نتكلم عن ال succinylcholine هنعرف علاجها وكل حاجه بس دي سببها
genetic abnormality مش هتحصل في كل الناس اللي بياخدو succinylcholine,
مالهاش علاقه بالأنزيم ممكن ال spasm الجامد ده يوقف ال respiration برده بس
الفكره انها ليست لها علاقه بال pseudocholinesterase هي ليها علاقه ب receptor
موجود علي ال skeletal muscle اللي هو يسحب الكالسيوم و يدخله جوه هنعرف ان
شاء الله بالتفصيل

علي فكره malignant مش عشان خبيثه سرطانيه لكن دي عشان بتموت نادرا لو العيان
عدي منها.

المثال اللي بعد كده برده هنأجله شويه اسمه **acute porphyria** فيه مشكله في ال
metabolism بتاع ال heme بدل مايمشي في سكه معينه السكه دي مقفوله يمشي في
سكه تكوين ال porphyrins لما تعلي تعمل مشاكل للأعضاء, افكر كده لحد ما نوصل
barbiturates انها من الحاجات اللي بتعمل acute porphyria

المثال بعد كده حاجه اسمها **slow or rapid acetylators**
فاكرين حاجه اسمها acetylation؟ يعني conjugation with acetic acid
انهي phase في ال metabolism دي؟
phase2

ال acetylation دي بقي genetic determinant يعني ربنا خلق ناس اسمهم fast
acetylator يعني يقدر يعمل acetylation للادويه بسرعه و فيه ناس ربنا خلقهم slow
acetylator

اشهر دوا يحصله acetylation لو فاكرين كان اسمه ionized بتاع ال T.B لو اتاخذ في واحد
fast acetylator هيتحول ل acetyl ionized و ده مشكلته انه hepatotoxic اوما ايه
مشكله ال slow acetylators ؟ ؟

ال ionized كمياتيا شبه Vit.B6 مهم ايه؟ بيعمل myelination للأعصاب
اللي مش قادر يكسر ال ionized بيتدي يحصل مع Vit.B6 هيجعل competition كده ال
Vit.B6 مش عارف يشتغل, فيحصل مشكله في ال myelination بتاع الأعصاب و يعمل
peripheral neuritis او peripheral neuropathy

اللي بياخد ال ionized ده زي عيان السكر يجي يقولك عندي تنميل في صوابعي و بعد شويه مش حاسس بيها مش عارف افرق بين الميه الساخنه و الساقعه و دي مشكله ان مفيش myelination

يبقي كون انا fast or slow acetylator دي مش حاجه حلوه

- لو انا fast: يبغي عندي liver impairment

- لو انا slow: يبغي هشتكي من peripheral neuritis

علاجه ايه ال peripheral neuritis ده؟ او how to prevent؟

ازود ال B6 عشان هي اصلا competition يبغي لازم تكتبه مع الدوا

ال IOP بيعلي احيانا لو بدي قطره كورتيزول يعني فيه بعض الناحيلهم بعد شويه منه

ال glaucoma ضغط العين يعني مش هتحصل في كل الناس بتحصل في بعضهم بس بسبب

حاجه genetic

فيه باقي type c بنسميه chronic effect

يعني حاجه مش هتحصل غير مع استعمال الدوا فتره طويله

تحت عنوان chronic عندنا 3 احتمالات:

حاجه اسمها tolerance

وحاجه غالبا مترتبه علي ال tolerance اسمها drug dependence

وحاجه ثالثه مختلفه شويه اسمها iatrogenicity

نبدا بالسهلة شويه يعني ايه iatrogenicity لما اقولك المريض الفلاني ده عنده iatrogenic

disease, بيبقي هو مرض جه بسبب الدكتور او بسبب الدكتور او بسبب الدوا بتقولو عليه

drug induced disease طب بص كده علي الأمثله الموجوده في الكتاب, امثله سهله

اوي, مين الأدوية اللي ممكن تعمل امراض؟

انت عارف الناس اللي بتعالج بال corticosteroid مش كده

لما اخذ الكورتيزول فترات طويله يجيلي شكل شبه ال Cushing شكل شبه العيان اللي

عنده افراز عالي من الكورتيزول, فاكرين شكل ال Cushing: ال moon face وال trunk

obesity و buffalo hump و مشاكل ال osteoporosis و ال catabolism بتاع البروتين

اهو العيان اللي بياخد كورتيزول هيبقي شكله عامل زي كده

- يبغي العيان ده جاله iatrogenic Cushing

هقولك سؤال ثاني ممكن صعب شويه بس هو موجود في الكتاب

فيه ادويه عندنا في المنهج يا اما بتقلل ال dopamine اللي في ال brain يا اما بتقلل ال

dopamine receptors يجيلي مرض اسمه iatrogenic parkinsonism

علاجه اني ممكن اوقف الدوا او ادي حاجه عشان ال dopamine باقي

الأمثله الموجوده في الكتاب بقي دوا اسمه chlorpromazine بس هو دوا من الأدوية

اللي بيحصلها metabolism في ال mucosa بتاعه ال intestine, يعني لما تفتكر ال factor

affecting absorption فيه first pass effect و كان فيه حاجه اسمها gut first pass

وفيه ادويه بتتكسر في ال git من ضمن اللي بتتكسر في ال git في ال mucosa نفسها كان هو ده زي ما قولتلك بيعالج ال psychosis والأنفصام بس المشكله انه بيقلل ال receptor بتاعه ال dopamine فمممكن يجيب للعيان ال iatrogenic parkinsonism

الدوا الثاني اسمه reserpine

ده مش مهم خالص في المنهج كان بيتاخذ في علاج الضغط زمان وكان بيقلل ال dopamine في ال brain

فيه ناس بيجيلها iatrogenic peptic ulcer يعني قرحة بسبب ادويه زي الأسبرين و كل الأدوية اللي تحت عنوان NSAID ده مثل مشهور جدا

نرجع بقي لل tolerance

اما اقولك الدوا ده حصل منه tolerance يبقى المقصود ايه؟ اني مش قادر اخذ ال desired response بال usual dose

مضطرب يا اما اعلي الجرعات يا اما اوقف الدوا شويه لان هي زي ما قولنا قبل كده انها حاجه reversible

كتاب القسم قايل تقسيمه قديمه شويه علي انواع ال tolerance

فيه نوعين كبار من ال tolerance

1 - فيه نوع congenital او inborn

2 - وفيه نوعين acquired

النوع ال congenital

- فيه حاجه اسمها racial ليه علاقه بال race والأجناس البشريه

مثال عندنا في الكتاب انا مابحش اقله, فيه عندنا دوا اسمه ephedrine لما بيتحط قطره في العين يوسع الحدقه بتاعه العين في كل البني ادمين

لقو ان ال negroes احطله القطره دي مايعملش كده, المقصود بيها ان ال negroes are tolerant to ephedrine

- النوع الأهم من ال tolerance اسمه species tolerance

فصائل الحيوانات، عارفين دوا اسمه atropine ده plant in origin البني ادم لو اخذ جرعه كبيره منه يحصله تسمم لكن الأرناب مهما كلت حشائش فيها atropine عمره مايحصله تسمم

يبقي الأرناب are tolerant to atropine تفسيرها سهل اوي ان عدهم في البلازما انزيم اسمه atropinase او atropine esterase فمهما كل حشائش فيها atropine مش هيحصله حاجه

- النوع الثالث بقي اسمه individual tolerance

هتلاحظها انت بقي كدكتور, لما تكتب دوا مسكن لعيان يشتغل كويس اوي لكن فيه عيان ثاني ممكن مايعملش اي حاجه خالص

ليها علاقه بال metabolism وال receptors وال enzymes وال renal excretion ويسموها ساعات biological tolerance

النوع الثاني بقي من ال tolerance هو ال acquired tolerance

اللي هو الدوا يبدأ تأثيره يقل
كتاب القسم كاتب امثله كتير morphine وغيره
ورجع قالك فيه انواع من ال acquired tolerance:
1. فيه نوع اسمه cross tolerance
هقولك مثال مشهور اوي في الطب لكن مش في الكتاب
هو موجود في الكتاب كده واثين شبه بعض اسمهم: nicotine and lobeline والأثنين
مالهومش اي قيمه في الفارما
لكن هقولك مثال طبي واضح اوي انتو عارفين ال morphine وال alcohol والأدوية اللي بتدمن
دي، دي بتتصنف انها CNS depressant drugs ادويه بتهدب و طائف معينه في المخ، ال
general anesthesia بتتصنف انها CNS depressant drugs
الدكاتره لاحظو ان يجيلهم عيان ياخذ جرعه معينه من التخدير الكلي يتقلب علي طول
يجيله واحد ثاني مدمن morphine او كحول او منومات يقعد يديله general anesthesia
كتير اوي لحد ماينام هو كونه بياخذ الجرعه عاديه و مايجيبش معاه نتيجة معناها ان عنده
tolerance to general anesthesia هو الأخ ده متعود كل يوم ياخذ general
anesthesia ؟ ؟ بياخذ دوا ثاني يعمل نفس ال response او نفس ال effect
الناس الي بتاخذ ترامادول زي الورفين كده بيعمل نفس ال effect
تيجي تنيم العيان ده يتعبك اوي عشان تعمله anesthesia لان هتضطر تديله جرعه عاليه
لان ال brain بتاعه متعود علي دوا بيعمل نفس ال effect فده المقصود بكلمه cross
tolerance.

2. النوع الثاني بقي acquired tolerance اسمه tachyphylaxis

كلمة tachy دي معناها بسرعة دي بيسموها acute acquired tolerance بردو مش
هنشرحها انهاردة خالص
بس هية مشهورة اوي في المنهج بتاعنا مع دوا اسمه ephedrine ده لما يتحقن كدة في ال
experimental animal اول جرعة يعلى الضغط اوي وبعدين ارجع بعد شوية ادى نفس
الجرعة بس هتعلو الضغط بشكل اقل شوية و بعدين نفس الجرعة علت الضغط بس اقل
لحد ما هيجي وقت وميعملش response خالص ودي اسمها tolerance
حصلت في زمن قصير فسموها acute وهي ملهاش علاقة اصلا بال genetics فسموها
acute acquired, هنعرف بالتفصيل ان شاء الله
الephedrine ده بي noradrenaline release من الجسم فاول جرعة بيديها بيطلع
noradrenaline بكمية كبيرة هي الي بتعلو الضغط، اجي وراها على طول احقن بنفس
الجرعة هيكون مخزوني من ال noradrenaline اقل مالحققتش اعوض واخزن غيره فيطلع
كمية اصغر، ويجي وقت من الأوقات احقن ال ephedrine والضغط مايتغيرش، معناها اني
ماعدش عندي noradrenaline متخزن، مبدئيا كدة هي نوع من انواع ال tolerance
مشهورة اوي اسمها acute acquired tolerance

الأهم من انواع tolerance هو mechanism of tolerance

هو له الواحد يحصله tolerance؟؟
هو المفروض انه حصل tolerance لدوا انا متعود عليه تحصل لدوا انا باخده باستمرار
فبدأ مع الوقت ما يجيبش نتيجة
cross tolerance معناها انه يحصل tolerance لدوا يمكن اول مرة استعمله لكن عشان
انا متعود على دوا تاني بيعمل نفس action هبقى tolerant للدوا الجديد
يعنى يحصل tolerance لدوا عمرى ما استخدمته مش هيجيب معايا نتيجة لان الجسم
متعود على دوا بيعمل نفس effect

قولولى بقى اسباب tolerance؟؟ ؟

- 1) لو الدوا بيشتغل على receptor يبقى ممكن يكون السبب فى tolerance ان ال
receptors بقى عددها قليل
فاكرين المثل بتاع ال salbutamol ده بيعالج ال bronchial asthma بيشتغل ك
agonist على receptor اسمه β_2 لما اقعد اشغله فترة طويلة يجى العيان يقولك
البخاخة ماعدتش بتشتغل، لان ال receptor الى اسمها β_2 receptors بدا يحصل
فيها down regulation، ايه كمان؟؟
ان الدوا نفسة يكون hepatic microbial enzyme inducer بيكسر نفسه ويكسر غيره
ولو استخدمناه كتير بيكسر ال vitamins
بيكسر نفسه معناها autoinduction
ينشط ال enzyme الى بيكسره هو شخصيا فمع الوقت الجرعة الى باخدها دى تاثيرها بيقل
مين يقولى مثال؟؟
phenobarbitone ده منوم بعد كام شهر مابقاش بينيمه تانى عشان ال phenobarbitone
نشط الأنزيم المسئول عن ال metabolism بتاعه
طب فى اسباب تانية لل tolerance
2) ان يكون الدوا بيقلل امتصاص نفسه يعنى الدوا بيعمل decrease فى ال absorption
بتاعه.
اشهر دوا بيعمل كدة ال ethanol من ضمن اسباب التعود عالكحول وادمانه، انا لما كنت
باخذ الكحول الأول امتصاصه كان حلو من المعدة لكن مع الوقت هيبوظ المعدة شوية
ويعمل ما يسمى بال gastritis فمع الوقت امتصاصه عمال يقل فأضطر انى اعوض انى ادى
جرعات اعلى، يبقى لو حصل ان الدوا نفسه بيقلل امتصاصه يبقى ده سبب ال tolerance
3) السبب نمرة انه يكون السبب الى انا بديه ده بيقلل افراز حاجة endogenous
لما ناخذ ان شاء الله ال morphine، ال morphine فيه حاجات شبهه فى جسم البنى ادم زى
ال endorphin وال enkephalin وال dinorphin حاجات ربنا خلقها عشان تواجه ال pain وال
stress
لما باخد ال morphine من برة بيبدأ يقلل افراز ال endogenous opioids فبضطر اعوض
بجرعات اعلى من ال morphine

4) حد شاطر اوى يقولى فيه سبب تانى لل morphine tolerance الـ morphine يشغل على morphine specific receptor ده agonist على opioid receptors و morphine كثير يحصل down regulation جايز ده يكون سبب تانى للتعود عـ morphine (5) السبب الأخير بقى ما عدش موجود فى الطب ان يكون الدوا يتكون ضده antibodies، كاتبلك فيه insulin و parathyroid دى ادوية كانت جاية من animal source ودى بالنسبة لى عبارة عن foreign antigen فيتكون ضدها antibodies ويمسك فى الـ antibody بتاعه وميشغلش، كانت مشهورة اوى زمان الـ insulin resistance كانت من ضمن اسبابها ان بدى انسولين من الحيوان مع الوقت يتكزن ضده antibody يمسك فيه وما يخليهوش يشغل. طبعا ماعدتش موجودة عشان بنستعمل الـ human insulin

بـ المناسبة يعنى مين فى دول بيتقال عليه pharmacokinetic tolerance و مين فى الخمس حاجات دول يتقال عليه pharmacokinetic tolerance؟؟؟
absorption و kinetic:- metabolism
والباقى غالبا dynamic حاجة لىها علاقة بشغل الدوا
المورفين فيه اكثر من تفسير للـ tolerance بتاعه فى كتب بتقول انه الموضوع كله مع استخدامه هيقـ الـ endorphin و encephalin فى كتب تانية كاتبة المشكلة هتبقى فى الـ receptors فى كتب كاتبة حاجة تالـتة خالص ان المشكلة فى الـ CAMP

خواص بقى الـ acquired tolerance

- 1) انها reversible لو وقفتها الدوا هيفضل يشغل زى الأول
- 2) بتختلف من دوا للتانى
فى ادوية بيحصل معاها tolerance بسرعة زى الـ ephedrine وفيه بيحصل معاها بعد فترة طويلة زى الأدرينالين فيه ادوية ما بيحصلش معاها tolerance خالص يعنى فى دوا مهما تاخده يفضل شغال اشهرهم الـ digoxin من الحاجات الى مش موصوف معاها tolerance كتاب القسم كاتـب الـ cocaine وكاتـب الـ diuretic effect of alcohol
ايه معنى ان مفيش diuretic effect of alcohol ؟
يعنى الناس الى بتشرب خمرة كثير ومتعودين عليها ديما بتروح الحمام كثير ما بيحصلش تعود للـ action ده
- 3) فى بقى ادوية زى الـ morphine هيجى ذكره ان شاء الله فى الـ tolerance و الـ dependence بيحصل tolerance لبعض الـ action و action تانية لأ
انت عارف المورفين بيعمل حاجة اسمها euphoria لو حد فيكو جرب كدة هيلاقى شعور حلو اوى جميل جدا، والـ morphine بيعمل analgesia ويهبط الـ respiratory center وده سبب الوفاة فى الجرعة الكبيرة، والمورفين بيعمل constipation و يعمل miosis: معظم الـ actions الى انا قولتها دى بيحصل فيها مع الوقت tolerance ماعدا الـ constipation و miosis، يبقى الأخ الى متعود عالمورفين ده الـ euphoria هتقل والـ analgesia هتقل لكن على طول فى miosis وامسك ، ، . انا معرفش تفسير ده ايه

4) النقطة نمرة 4 اجلها للمرة الجاية هنعرف حاجة اسمها therapeutic index بتقسم ال effective dose على ال toxic dose

5) اخر حاجة بقى ال drug tolerance هو غالبا المقدمة الى هتؤدى لحاجة اسمها drug dependence

drug dependence

فيه منها احتمال اسمه تعود الى هوة ال habituation
يا اما الأدمان الى هوة ال addiction عارف الفرق بين الأثنين؟؟
ال addiction ده psychic and physical نفسى وعضوى
بقدر احدد الدوا ده انا اتعودت عليه بس نفسيا زى القهوة والشاى والى متعود يشربهم كثير ويجى وقت مثلا اول رمضان تلاقى فيه صداع لكن مثلا مش هقعد اتشنج عشان مشربتش الشاى ولا هعض فى الأرض ولا هشد فى شعرى ولا هسرق فلوس عشان انزل اجيب باكو شاى العروسة لكن تخيل بقى لو ده مورفين لو انا مش لاقى مورفين انهارة او اخدت حاجة وقفت هيجلى حاجة اسمها withdrawal syndrome، يبقى اعرف الدوا ده بيعمل addiction ولا habituation بانى اشوف لو سحبت الدوا ده هيعمل اعراض ال withdrawal syndrome ولأ

طبعا اشهر حاجة بتعمل تعود القهوة والشاى و الحشيش بيعمل تعود نفسى بيعمل habituation يعنى بيعمل حاجة اسمها psychic dependence يعنى لو مفيش حشيش انت نفسك فيه ممكن يخليك تغير سلوكك ويخليك تسعى انك تجيب الحشيش ده لكن لو مفيش حشيش مفيش withdrawal syndrome، ، لكن لو فى حاجات معاه مخلوطة ممكن يعمل physical dependence، وفى ناس بتصنف الحشيش على انه ادمان ويعتبروا ال psychic dependence ده حاجة وحشة

الأدوية بقى المشهورة انها بتعمل ادمان زى ال opioid المورفين ال alcohol ال barbiturates ال amphetamine

اعراض الأنسحاب زى ما بنسميها بالعربى عادة عكس ال action بتاع الدوا يعنى انا لما اخد morphine زى ما قولتلك من شوية euphoria, no pain, miosis, constipation شوية respiratory rate بطئ شوية ضربات قلبى بطيئة شوية ضغط قليل شوية، لو وقفته بقى هيحصل withdrawal symptoms عكس الى كان بيعمله المورفين على طول، تلاقى مدمن المورفين بيعانى من pain مالوش سبب عضوى و بيشتكى من diarrhea وتلاقى عينيه برقت و ضربات قلبه عليت، فى افلامنا المصرية تلاقى العيان عمال يهرش مش عارف ليه

D حاجة اسمها delayed effect

انا زى ما قولتلك ما بتحصلش فى الى بياخد الدوا ممكن تحصل فى الأجيال الى بعده
هى حاجتين واحد اسمه teratogenicity
تشوهات فى الجنين ويبسموها برضو fetotoxicity او dysmorphogenesis dys
يعنى abnormal و morpho يعنى شكل يعنى بيعمل تغييرات فى الشكل اشهرها فى

المنهج عندنا aspirin يعمل cardiac septal defect
 phenytoin يتاع الصرع يعمل حاجة اسمها cleft lip و cleft palate
 tetracycline يعمل تشوهات وای حاجة فيها كالسيوم
 فى دوا قديم اسمه thalidomide ده مهدئ فى اوربا فى القرن الى فات بعد ما استخدم
 بشكل كبير اوى لقو ان فى اطفال اتولدت فى نفس الوقت معندهاش اطراف او الأطراف
 عبارة عن bud صغير كدة، المهم ابتدوا يدوروا عالحاجة الـ common ما بين الستات الى
 ولدو اطفال كدة لقو ان كلهم بياخدو المهدئ ده، حتى سموها فى الطب thalidomide
 catastrophe كارثة
 هو العيوب الـ teratogenicity بتبان فى انهى وقت من الحمل؟؟
 اول 3 شهور
 تمنع الدوية كلها عن الحامل فى الفترة دي؟؟
 على حسب قولنا فى حاجة اسمها category
 الـ mutagenicity
 ماعرفش بقى هتحصل امتى يمكن الدوا زى radioactive isotope مثلا على المدى البعيد
 تعمل mutation او حتى سرطان فى بغض الناس يعنى هنعرف ان الـ radioactive iodine
 ده ممكن يعمل cancer بعد كدة .